

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
CURSO DE DIREITO

ARTHUR CÉSAR LEAL NUMERIANO DE SÁ

**AS ABORDAGENS JURÍDICAS E ÉTICO-SOCIAIS NO CAMPO DA EUTANÁSIA:
A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO DE MORRER**

RECIFE
2016

ARTHUR CÉSAR LEAL NUMERIANO DE SÁ

**AS ABORDAGENS JURÍDICAS E ÉTICO-SOCIAIS NO CAMPO DA EUTANÁSIA:
A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO DE MORRER**

Monografia apresentada à Faculdade Damas da
Instrução Cristã como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Henrique Weil Afonso.

RECIFE
2016

Sá, Arthur César Leal Numeriano de.

As abordagens jurídicas e ético-sociais no campo da eutanásia: a dignidade da pessoa humana e o direito de morrer. / Arthur César Leal Numeriano de Sá. – Recife: O Autor, 2016.

44 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Henrique Weil Afonso.

Monografia (graduação) – Faculdade Damas da Instrução Cristã. Trabalho de conclusão de curso, 2016.

Inclui bibliografia.

1. Eutanásia. 2. Dignidade. 3. Direito à vida. I. Título.

34 CDU (2.ed.)
340 CDD (22.ed.)

Faculdade Damas
TCC 2016-440

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Ana Gleide de Souza Leal Sá e João Berto de Sá, que são a base de tudo que define quem eu sou e são aqueles em quem mais me inspiro para ser uma pessoa melhor.

Ao meu orientador, o professor Henrique Weil Afonso, por todo suporte, atenção, disponibilidade e auxílio dedicados à concepção deste trabalho.

Aos meus amigos e irmãos de vida, os Praçadores Gabriel Monte, Túlio César Heliodoro e Victor de Coimbra, que compartilharam dessa árdua jornada e fizeram destes complicados cinco anos de formação acadêmica bem menos estressantes. Sem vocês, nada disso teria valido a pena. Selo “Só o Ouro” de qualidade!

Aos meus amigos Ana Luísa Ferraz e Augusto Ferraz e às minhas irmãs, Ana Alice Numeriano e Ana Beatriz Numeriano, que entendem tudo e dedicam seu tempo para tornar mais leves, felizes e “de boa” até os meus dias mais difíceis, enchendo-os de ótimas e também polêmicas conversas dos mais variados e inusitados assuntos.

Aos meus amigos da minha terra natal, Floresta do Navio, em especial Conrado Guerra, Ecto Souza, Gabriela Numeriano, Laís Jardim e Zalane Marques, que me salvam do tédio da cidade e são a razão por que eu ainda anseio por passar as férias no interior. Vocês são “chão”!

Ao promotor de Justiça de Direitos Humanos, doutor Westei Conde, que em muito contribuiu para a minha experiência jurídica prática, não apenas por ser um competente profissional do direito, mas por todas as suas conversas, conselhos, broncas e, principalmente, paciência com os deslizes que eu cometia enquanto estagiário de sua promotoria.

Aos meus familiares, que acreditam em mim, me apoiando, guiando e aconselhando nas decisões, desde as acertadas até as erradas, da minha vida, em particular as minhas tias Fábria e Lucinha, a minha avó Maninha e a minha prima Ana Clara Numeriano, com as quais eu sei que posso contar em todos os momentos.

A todos as pessoas que de alguma maneira, direta ou indiretamente, contribuíram para a conclusão de mais essa etapa na minha vida.

RESUMO

O presente trabalho teve como escopo debater acerca da prática da eutanásia nas mais diversas áreas do conhecimento em que se encontra inserida, dentre elas a seara da ética e o campo do direito pátrio e estrangeiro, estabelecendo como princípios constitucionais, como a dignidade da pessoa humana e a autonomia da vontade, podem auxiliar na resolução de casos que abarquem o instituto em debate. O tema é de suma importância, uma vez que se encontra existente e pertinente em todas as sociedades, passadas e atuais, e possui controversa abordagem social e jurídica, além de sofrer com a escassez de normas regulamentadoras, o que só reforça a necessidade de se discutir a sua devida aplicação. Foram desenvolvidos, por meio do direito comparado, aliado aos métodos hipotético-dedutivo e sistêmico, capítulos em que se buscou trazer à tona como a conduta da eutanásia é compreendida nos mais variados setores sociais e legais, nacionais e internacionais. Regulamentar o procedimento e adotá-lo casuisticamente, observando o princípio da dignidade do sujeito em estado terminal, apresentam-se como as opções mais viáveis no que concerne ao enfrentamento das situações que abrangem a prática da eutanásia.

Palavras-chave: Eutanásia. Dignidade. Direito à vida.

ABSTRACT

This work had as its scope to debate about the practice of euthanasia in several areas of knowledge in which it is inserted, among them the harvest of ethics and the paternal and foreign law field, establishing how constitutional principles, such as the dignity of the human person and the autonomy of the will, can assist in solving cases that cover the institute on discussion. The issue is of paramount importance, since it is existing and relevant in all societies, past and actual, and has a controversial social and legal approach, and suffers from the lack of regulatory standards, which only reinforces the need to discuss their proper implementation. Through comparative law, allied with the hypothetical-deductive and systemic methods, chapters were developed in which sought to bring out how the conduct of euthanasia is understood in various social and legal, national and international sector. Regulating the procedure and adopting it case by case, observing the principle of dignity of the terminally ill subject, are presented as the most viable options when it comes to coping with situations covering the practice of euthanasia.

Keywords: Euthanasia. Dignity. Right to live.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	A LINHA HISTÓRICO-EVOLUTIVA DE PENSAMENTOS E POSICIONAMENTOS EM RELAÇÃO À EUTANÁSIA	09
3	AS DIVERGENTES IDEOLOGIAS ÉTICO-JURÍDICAS NO AMBIENTE DA EUTANÁSIA	19
	3.1. Argumentos éticos.....	19
	3.2. Argumentos constitucionais.....	25
4	A EUTANÁSIA NO DIREITO COMPARADO E NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	30
	4.1. Espanha.....	30
	4.2. Uruguai.....	31
	4.3. Holanda.....	32
	4.4. Luxemburgo e Bélgica.....	33
	4.5. Estados Unidos.....	33
	4.6. Austrália.....	35
	4.7. Itália, França, Suécia e Suíça.....	36
	4.8. Brasil.....	36
5	CONCLUSÃO	39
6	REFERÊNCIAS	41

INTRODUÇÃO

A eutanásia se constitui no adiantamento da morte de um sujeito enfermo que se ache em estado irreversível ou terminal, por intermédio de um pedido seu ou daqueles que lhe são responsáveis, no intuito de que se possa cessar o sofrimento e a dor pelos quais está passando e, assim, morrer dignamente.

O estudo acerca da problemática da conduta da eutanásia se justifica por sua atualidade e complexidade. A eutanásia não é apenas uma questão de direito, mas um assunto que envolve medicina, religião e crenças e interessa à opinião da mídia, da sociologia, da filosofia e da própria sociedade.

Tendo em vista o enorme impacto social e legal que a eutanásia provoca atualmente, impulsionado pelos divergentes e controversos entendimentos existentes com relação à questão, são inegáveis a importância e a relevância que a discussão do tema possui, não somente para a seara ética e religiosa, mas também para o âmbito jurídico.

A conduta de práticas eutanásicas afeta diretamente princípios jurídicos dos mais essenciais à individualidade do ser humano: o da dignidade da pessoa humana e o da autonomia da vontade. Isto posto, nesse contexto, o problema que este trabalho pretende abordar se concentra no seguinte questionamento: como efetivar o respeito ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana no contexto da eutanásia?

Devido à dificuldade existente para se alcançar uma hipótese sólida para o problema da eutanásia, esta deverá ser apreciada de forma responsável, analisando-se artigos da Constituição Federal, respeitando-se a autonomia, a dignidade e a individualidade da pessoa que deseje pôr um fim ao seu estado de sofrimento e irreversibilidade, de forma não a acelerar o processo de morte do indivíduo, mas de torná-lo mais humanizado e indolor, utilizando-se, ainda, de mecanismos legais que visem à punição jurídica daqueles que cometerem quaisquer desvios e desrespeitos à situação.

Face ao questionamento contextualizado apresentado anteriormente, o presente projeto de pesquisa tem como objetivo geral comparar o reconhecimento internacional sobre a eutanásia com a lei brasileira, abordando, ainda, os conflituosos posicionamentos existentes quanto ao assunto discutido.

Por meio do direito comparado, aliado aos métodos hipotético-dedutivo e sistêmico, pretende-se, neste trabalho, como finalidades específicas, separadas em três capítulos distintos, mas que se completam, no intuito de clarear entendimentos e discussões: a) descrever a linha evolutiva de pensamentos e posições no que concerne à eutanásia ao longo da história da civilização humana; b) traçar as divergentes ideologias culturais, sociais, filosóficas, jurídicas e religiosas quanto ao tema; e c) analisar as diferentes legislações internacionais sobre a questão, comparando-as com o direito brasileiro.

A análise das divergentes abordagens da prática da eutanásia, nos mais variados campos de estudo e pesquisa, entre eles o jurídico, o ético e o moral, mostra-se essencial para compreender o impacto da questão contexto contemporâneo, de modo a ser avaliada por legisladores brasileiros, a fim de ajustar o sistema legal nacional a essa nova conjuntura.

2 A LINHA HISTÓRICO-EVOLUTIVA DE PENSAMENTOS E POSICIONAMENTOS EM RELAÇÃO À EUTANÁSIA

Eutanásia é a conduta ou a ausência de conduta médica que resulte ou dê celeridade à morte de alguém, com o propósito de extinguir o seu sofrimento. No século XVII, o filósofo Francis Bacon deu origem à palavra, derivando-a do vocábulo grego “*euthanatos*”, no qual “*eu*” significa “bom” e “*thanatos*” equivale a “morte”, daí o seu significado de “boa morte”.

Em sentido geral, destarte, a eutanásia se define como a intromissão na vida. É o ato de agir ou de não agir, por piedade de um enfermo em condição irreversível ou em estado terminativo, no sentido de provocar uma morte serena, tendo como meta principal a de findar o sofrimento intenso.

Seguindo o mesmo raciocínio e acrescentando as finalidades utilizadas para a eutanásia, definiu Asúa (2003, p. 30) que:

A eutanásia significa boa morte, mas em sentimento mais próprio e estrito, é a que o outro proporciona a uma pessoa que padece uma enfermidade incurável ou muito penosa, e a que tende a truncar a agonia sucessivamente cruel ou prolongada. A esta finalidade fundamental pode juntar-se o objetivo eugênico e selecionador, como a das antigas mortes de crianças disformes e o das modernas práticas para eliminar do mundo de idiotas e loucos imensuráveis.

Para Morales, a eutanásia é compreendida como sendo um processo em que há:

[...] a morte doce e tranquila, sem dores físicas nem torturas morais que pode sobrevir de modo natural nas idades mais avançadas da vida, surgir de modo sobrenatural como graça divina, ser sugerida por uma exaltação das virtudes estóicas ou ser provocada artificialmente, já por motivos eugênicos, ou com fins terapêuticos, para suprimir ou abreviar uma inevitável, larga e dolorosa agonia, mas sempre com prévio consentimento do paciente ou previa regulamentação legal. (MORALES, 1933, *apud* RODRIGUES, 1993, p.50)

Na definição de Bittencourt (1939, *apud* SILVA, 2000), a conduta eutanásica norteia-se no intento de alcançar a “morte boa, piedade e humanitária, que, por pena e compaixão, se proporciona a quem, doente e incurável, prefere mil vezes morrer, e logo, a viver garroteado pelo sofrimento, pela incerteza e pelo desespero”.

A ideia primordial das práticas eutanásicas é a satisfação de uma morte sem dor, seja através de atos positivos ou de atos negativos de terceiros, nas

situações de moléstias incuráveis, com aflições infindáveis e indivíduos em condição terminal, cuja agonia é intensa e intolerável.

O escopo é extinguir o alongamento da dor, abreviando, em razão disso, a vida. A motivação da chamada “boa morte” é direcionada pela compaixão e pela piedade de terceiros frente ao sofrimento do enfermo.

No entendimento de Oliveira (2001, p. 16):

[...] a eutanásia alcança três níveis de manobras de lidar com a morte:

1. Acabar com a vida indigna, na hipótese do autor proporcionar a morte da pessoa por entender que ela leva uma vida intolerável. É a hipótese do enfermo hostil e agressivo, afetado por uma esquizofrenia do tipo paranóide, caracterizada por idéias delirantes de perseguições e alucinações;
2. Acabar com a vida de doente sem perspectiva médica de alívio para suas intensas dores físicas ou torturas morais. É o que ocorre com o portador de câncer inoperável e multimetástico;
3. Acabar com a vida do paciente, antecipando-lhe a morte inevitável, que já estava em curso, na hipótese do prognóstico concluir que a pessoa está irremediavelmente chegando ao fim com cruciante agonia. É o caso do terrível acidente de trânsito que leva ao esmagamento da medula ou coluna raquiária da vítima.

Por possuir um conteúdo que está no cerne dos campos médico, ético, cultural, sociológico e jurídico, não é de se surpreender que o tema gere opiniões divergentes, especialmente quanto à sua moralidade.

A eutanásia não é temática recente, aparecendo desde o início da civilização. Ao longo da história da humanidade, o método da eutanásia sempre foi um procedimento presente nas diversas sociedades. As atitudes perante a morte se transformam de maneira fundamental conforme os costumes, o sistema de ideias, as instituições e as lendas da sociedade definem opiniões contrárias e favoráveis no que concerne ao princípio e à terminação da vida.

O significado contemporâneo da prática da eutanásia se mostra distinto em determinadas questões do que era outrora para algumas coletividades. As mortes sobreviviam pelo motivo de não mais o indivíduo ser útil à comunidade, de ser débil, de ter alguma deformidade física. A razão para a conduta da eutanásia frequentemente não era a de compaixão e piedade pelo enfermo, mas sim devido ao ônus que este trazia aos demais do grupo social.

Condutas eutanásicas sempre estiveram presentes nas sociedades humanas, desde tempos remotos. Conforme Asúa (2003), o homem incivilizado tinha

contra si as forças da natureza e os animais selvagens, fazendo com que fosse muito dificultosa a luta pela vida. Além disso, tinha a obrigação de permitir aos velhos e doentes uma morte sem agonia.

Nota-se, no homem primitivo, em seu papel na coletividade a que pertence, uma moral direcionada por ideais utilitaristas: não havendo como sustentar os indivíduos considerados inúteis, por terem se tornado onerosos ao grupo social, impingia a obrigação, quase sagrada, de antecipar-lhes a morte e poupar-lhes da dor.

Em determinadas épocas e sociedades, por exemplo, a chegada de doenças incuráveis ou do envelhecimento tornava recomendado o sacrifício de indivíduos deformados e de idosos, sob a justificativa de que essas pessoas não conseguiriam contribuir econômica e socialmente para a comunidade, uma vez que geravam despesas ao governo no âmbito dos cuidados que lhes eram necessários.

A adoção da eutanásia na Antiguidade possuía um claro fator sociológico de eliminação de todo e qualquer indivíduo que não pudesse desempenhar a sua função como parte da coletividade, fosse por inabilidade física ou mental.

Em outras situações históricas, recomendava-se o abreviamento do sofrimento do enfermo no intuito de impedir que a decadência física natural do corpo humano alcançasse a dignidade do indivíduo.

Com efeito, alguns povos se utilizavam de condutas eutanásicas, aliando-as a uma motivação eivada do sentimento de piedade e cuidado. Permitia-se aos filhos, em um ato de misericórdia, matar os seus ascendentes velhos e doentes, para livrá-los de sua insuportável agonia.

A própria Bíblia registra um caso de eutanásia, quando relata a história do rei Saul, de Israel, que, ao ser ferido e tendo perdido uma batalha contra os filisteus, pede ao seu escudeiro que o mate, a fim de que lhe fosse abreviado o sofrimento decorrente das lesões e de que não permitisse que ele se tornasse prisioneiro de guerra. Negando-se o escudeiro, Saul jogou-se sobre a própria espada, porém, ainda assim, não conseguiu findar a própria vida. Chamou, então, um amalecita e a este pediu que o matasse, sendo, enfim, o desejo acolhido. Ao contar sobre a morte de Saul a David, este não perdoou o amalecita e ordenou que fosse punido com a morte.

No Egito antigo, a rainha Cleópatra e Marco Antônio construíram uma academia para fins de estudos de métodos menos dolorosos de se conduzir a morte aos que dela carecessem.

As discussões sobre a moral da eutanásia se originam desde os primórdios da cultura greco-romana. Estudiosos como Dereck Humphry e Ann Wickett (1989) ensinam que os gregos foram os primeiros a permitir o suicídio, sob determinadas condições.

Filósofos como Pitágoras, Aristóteles e Hipócrates condenavam o suicídio. Hipócrates, inclusive, sentenciou um juramento que ficaria conhecido como juramento hipocrático e nortearia o dever ético de um médico, tanto no exercício da profissão, quanto em sua vida pessoal e em coletividade.

Assim traduz Oliveira (1981, p. 79):

Juro por Apolo Médico, por Esculápio, por Higeia, por Panaceia e por todos os deuses e deusas, tomando-os como testemunhas, obedecer, de acordo com meus conhecimentos e meu critério, este juramento: [...] Não dar veneno a ninguém, embora solicitado a assim fazer, nem aconselhar tal procedimento.

De outro lado, Platão e Sócrates defendiam a ideia de que a aflição decorrente de uma doença dolorosa seria uma justificativa válida para consentir que o paciente decidisse por se matar. A prática passou a ser considerada digna, tendo em vista que, analisada a circunstância, era o ato mais razoável e compassivo a se fazer. Platão, até, pregava o sacrifício de anciãos, fracos e inválidos, sob o argumento de que se fazia necessário ao fortalecimento do bem-estar e da economia coletiva.

Em Esparta, a eutanásia chegava a ser uma prática obrigatória, como na hipótese dos recém-nascidos que apresentassem alguma deficiência, que eram atirados de montes, bem como os idosos, que tinham a mesma sina por não serem fortes o bastante para lutar em guerras por Esparta.

Em Atenas, o Senado detinha absoluto poder de decisão acerca do destino dos velhos e dos incuráveis. Na ilha de Cós, especificamente, a pessoa que atingisse a idade de sessenta anos findava por extinguida por meio de veneno, sob a razão de que não mais trazia contribuição à comunidade que pertencia. Em verdade, aqueles que estivessem fatigados de sua vida e dos deveres para com o Estado poderiam procurar um juiz e informar-lhe quanto à vontade de se intoxicarem, sendo a permissão quase sempre outorgada com base nas argumentações expostas.

Em Roma, somente se condenava o suicídio irracional, no qual o suicida exterminava a própria vida sem causa aparente. Contudo, a eutanásia, para o caso do doente terminal, era considerada um tipo tolerável de homicídio, considerado

benigno ou tolerável, ao qual a lei dava tratamento especial, mais brando, a quem agisse motivado por sentimento de piedade.

Vale, ainda, mencionar a espécie “oficial” da eutanásia na Roma antiga: durante as lutas de gladiadores, aqueles feridos mortalmente podiam receber do imperador romano um aval, simbolizado pelo polegar apontado para baixo, que decretava a morte rápida do gladiador lesionado.

Durante o período de Jesus Cristo, aos crucificados era permitida a ingestão de uma bebida entorpecente, chamada “vinho da morte”, com o fim de abrandar um pouco as dores dos condenados.

De forma concisa, Kovács (2003) apresenta as razões que justificavam para os povos da Antiguidade a conduta da eutanásia: “Assim, a eutanásia era admitida na Antiguidade, tanto para extinção dos imperfeitos, quanto como maneira de suavizar o sofrimento, ficando estes dois sentidos misturados durante muito tempo”.

A aceitação e a permissão da eutanásia em determinadas conjunturas por parte dos gregos e romanos encontraram resistência no judaísmo e no cristianismo, que não acolhiam a morte não natural.

Nessa mesma conjuntura, Santo Agostinho deixou claro que a prática do suicídio não passava de uma outra forma de homicídio e, por conseguinte, não poderia ser permitida.

Enuncia Santo Agostinho:

Nós dizemos, declaramos e confirmamos de qualquer forma que ninguém tem o direito de espontaneamente se entregar à morte sob pretexto de escapar aos tormentos terceiros, sob pena de mergulhar nos tormentos eternos; ninguém tem o direito de se matar pelo pecado de outrem; [...] ninguém tem o direito de se matar por faltas passadas, porque são sobretudo os que pecaram que mais necessidade têm da vida para nela fazerem a sua penitência e curar-se; ninguém tem o direito de se matar na esperança de uma vida melhor imaginada depois da morte, porque os que se mostram culpados da sua própria morte não terão acesso a essa vida melhor. (AGOSTINHO *apud* MINOIS, 2001, p. 39).

Na Índia, os indivíduos maculados por doenças incuráveis eram dirigidos por seus familiares às margens do sagrado rio Ganges e, logo depois de terem sua boca e nariz enchidos com lama ritual, eram atirados no rio, como forma de que fossem purificados através da morte.

No contexto dos povos esquimós, enfermos e velhos noticiavam à família o anseio de morrer e, caso houvesse piedade, eram aprisionados em iglus cerrados ou abandonadas à natureza.

No tocante aos povos birmaneses, estes sepultavam seus enfermos vivos ou os enforcavam. Em seara de tribos selvagens, seguia-se um cerimonial, em que recaía sobre o filho a obrigação de devorar partes do corpo do pai enfermo. Compreendia-se que, com essa prática, a vida do pai prosseguiria dentro do filho.

O povo brâmane costumava abandonar para a morte em florestas crianças tidas como de mau temperamento, consideradas desgraçadas.

Na América do Sul, há relatos antigos da prática da eutanásia em sociedades indígenas, nas quais se eliminava aqueles que estivessem mais velhos. Também se registra que aqueles que não dessem um golpe de misericórdia em seu companheiro gravemente ferido eram considerados covardes.

Segundo Guimarães (2011), índios bolivarianos que se encontrassem em situação terminativa devido a alguma enfermidade eram acompanhados pela sua família até a sua morte. Se esta demorava a ocorrer, o doente podia pedir aos familiares que não mais lhe fossem oferecidos água e alimentos.

É clara a percepção de que o ser humano sempre esteve à procura incessante de um jeito de estar em serenidade consigo no final de sua vida, fosse quem estivesse para morrer pela idade avançada ou por enfermidades graves, fosse para terceiros que o envolvem num liame de afeto e intimidade. Cada comunidade tinha a sua forma característica de exterminar aquele que não mais tinha capacidade de servir à sociedade.

Na Idade Média, eram frequentes casos como o de soldados que se utilizavam de um pequeno punhal, comumente denominado de “misericórdia”, usado para aliviar o sofrimento daqueles mortalmente feridos em batalhas. De igual maneira, com o advento das armas de fogo, era comum que se finalizasse o sofrimento de um soldado ferido em batalha através do tiro de misericórdia.

O período da Idade das Trevas também foi marcado por grandes epidemias, que expunham a população a terríveis mazelas, o que tornava a prática da eutanásia uma necessidade imperiosa, tendo em vista, ainda, a facilidade com que as doenças se alastravam, devido à situação de desgraça em que se achava a população durante a época de declínio do feudalismo.

Já na Idade Moderna, Napoleão, durante a sua campanha pelo Egito, ordenou que fossem mortos com ópio todos os soldados que houvessem sido irremediavelmente contaminados pela peste e moribundos, uma vez que não mais poderiam seguir em campanha, com o objetivo de impedir que a doença atingisse os demais e que terminassem capturados pelas tropas inimigas. A ordem foi rejeitada pelo médico-chefe Degenettes, que declarou, por intermédio do juramento hipocrático, ser o seu primordial dever, como médico, o de preservar e manter a vida.

No Brasil, algumas tribos indígenas tinham o hábito de deixar à morte seus anciãos, por não serem mais capazes de tomar parte das atividades costumeiras da vida, como festas, caças, pescas etc. A ideia era a de que quem fosse impedido de participar em sociedade por razões de idade ou doença não mais teria motivos para viver, devendo ser, por isso, imolado. A morte, nesse contexto, era recebida como uma graça.

No período colonial brasileiro, devido aos constantes surtos de tuberculose, que ainda não possuía cura e ocasionava um perecimento insuportável até o desfecho final, os indivíduos acometidos pela doença pediam para que fossem poupados do sofrimento e mortos.

Assenta-se que, em quase todas as épocas e sociedades, a prática da eutanásia era vista por determinado povo como um ato de misericórdia e piedade. Antecipar a morte de um indivíduo era uma habitualidade que demonstrava respeito em relação à pessoa do doente terminal.

Mais recentemente, no início do século XX, muito se falou em eutanásia conexas a políticas eugênicas. A proposta procurava justificar a eliminação de deficientes, pacientes terminais e doentes considerados indesejáveis. Nessas situações, a eutanásia foi indevidamente utilizada como meio de higienização social, no intuito de se alcançar a perfeição ou aprimoramento de uma raça ou uma sugerida expurgação racial ou evolução da espécie, nada tendo a ver com as características de misericórdia, piedade ou direito de findar a própria vida.

De tal forma entende Pessini que, com a Segunda Guerra Mundial, o conceito de eutanásia passou a ter uma de suas origens intimamente conectadas ao nazismo:

Esse conceito passou por uma mudança de significado semântico ao longo dos tempos. Entendida como a ajuda do médico atencioso prestada ao moribundo proporcionando-lhe uma “boa morte”, a partir da Segunda Guerra

Mundial adquire um significado negativo de abreviar direta e intencionalmente a vida humana. (PESSINI, 2004, p. 285).

A chamada eutanásia eugênica consistia em uma arbitrariedade, promovendo a morte indiscriminada de pessoas com deficiências físicas ou mentais. Teve destaque ao ser implantada pelo regime nazista através do Aktion T4, durante o período da Segunda Guerra Mundial.

Neste programa específico, médicos administraram a prática de condutas eutanásicas em pessoas por eles consideradas incuravelmente doentes, após supostos exames médicos críticos.

O programa tornou-se modelo para o extermínio em massa de judeus, ciganos, negros, homossexuais e outras vítimas em campos abastecidos com câmaras de gás e conveio, também, como centro de treinamento para os membros das organizações paramilitares Schutzstaffeln, as SS de Adolf Hitler.

Milhares de pessoas foram exterminadas de forma sistemática, por pretextos de limpeza étnica. O pensamento do Estado era o de alcançar um mundo ideal, uma raça nobre e inigualável, livre de toda e qualquer diferença ou imperfeição, tornando-os hábeis à conquista do mundo perfeito.

Um dos primeiros casos de conduta da eutanásia na Alemanha a ser amplamente divulgado pela imprensa à época foi o de um bebê cego e desfigurado. Motivado pelo pensamento de que uma vida com graves deformidades físicas não tinha significado, o pai da criança solicitou ao governo alemão nazista de Adolf Hitler que se permitisse matar o bebê. Campanhas em apoio ao pedido do pai foram feitas e ganharam notoriedade entre a população. Em resposta, Hitler autorizou que um médico desse à criança uma injeção letífera.

A repercussão do caso possibilitou ao governo ter apoio da classe médica, jurídica e psiquiátrica para iniciar o extermínio de recém-nascidos defeituosos. Em seguida, deficientes mentais de todas as idades foram postos no grupo de indivíduos cuja vida era considerada inútil e terminaram por ser sistematicamente mortos.

Inicialmente, as execuções eram mantidas em segredo da população alemã. O que se sabia era que os pacientes eram conduzidos a uma fundação de assistência institucional e de lá não mais voltavam.

Conforme informam Jack e Barbara Willke (1980), essas pessoas eram transportadas até câmaras de gás, onde eram mortos com gás ou injeção letal, na presença de especialistas médicos, enfermeiras e psiquiatras.

Em 1939, Hitler fez entrar em vigor a Ordem de Eutanásia, acrescentando a autoridade médica de forma a incluir a responsabilidade de aplicar morte misericordiosa a pessoas tidas como incuráveis.

Em seguida, foram inseridos na conceituação nazista de indignos, ao lado dos pacientes deformados, os indesejados sociais, opositores políticos e pessoas de outras raças e religiões, fossem eles crianças, adultos ou velhos, incompatíveis com a ideia de raça superior paulatinamente trabalhada pelo governo nazista.

Em oposição a esse programa de extermínio sistemático, clérigos protestaram contra o T4, dentre os quais destacou-se o bispo de Münster, Dom Clemens August Graf von Galen, que, em 1941, denunciou publicamente, através de um sermão, as execuções.

Desenvolvendo importante função na direção da contestação pública, a Igreja Católica instigou muitas pessoas a se colocarem contra o programa. O descontentamento cresceu de maneira tão espantosa que Adolf Hitler decidiu por encerrar o T4.

Movimentos pró-eutanásia começaram a tomar forma ainda no período entre as duas Guerras Mundiais. Na Inglaterra, a associação Exit (que significa “saída”, em inglês) apareceu com a finalidade de reivindicar o direito de morrer com dignidade, cessando uma circunstância de agonia.

O alcance desses grupos se estendeu pela Europa e atingiu, ainda, os Estados Unidos e a Austrália. Quanto a essas agitações, Vieira adiciona, no mesmo caminho de Oliver, que:

Como decorrência dessa evolução, existem organizações semelhantes na Austrália, Alemanha, Japão, China, Filipinas e Israel, entre outros países. Destaca que o chamado direito a morrer é defendido especialmente nos países de grande desenvolvimento cultural, em que se pleiteia a defesa da autonomia do indivíduo, incluída, aí, a livre disposição do corpo, como direito inerente à privacidade, devendo ficar a salvo da intromissão do Estado. (OLIVER *apud* VIEIRA, 2009, p. 119).

Na segunda metade do século XX, a Igreja Católica posicionou-se de forma antagônica à eutanásia, defendendo que a vida humana é um presente sagrado de Deus que deve ser venerado desde a sua concepção até a morte natural.

Contudo, em 1957, o papa Pio XII aceitou a possibilidade de que a existência de um indivíduo pudesse ser abreviada, por intermédio do princípio do

duplo efeito. Isto é, permitir-se-ia indiretamente a morte como decorrência paralela ao emprego de medicamentos para abrandar o sofrimento de pacientes.

Quanto à teoria do duplo efeito:

A distinção ética entre prover cuidados paliativos que podem ter como efeito colateral a morte e provocar a eutanásia é sutil, porque em ambos os casos a ação que causa a morte tem o objetivo de aliviar o sofrimento. O objetivo dos primeiros é aliviar apesar do efeito colateral fatal, enquanto a intenção da última é causar a morte como um meio para aliviar o sofrimento. (PESSINI, 2001, p. 174).

Assim, a Igreja Católica passou a se situar no caminho de que não se deve manter o enfermo vivo com custos e recursos extraordinários, quando já não tiver mais condições de viver. No entanto, a ele não pode ser imposta a morte, subtraindo recursos e medicamentos ordinários.

Não obstante serem crescentes os movimentos cuja temática é a favor de uma maior liberalização da eutanásia, a cultura local e a influência do poder judiciário de um povo são determinantes no enfrentamento de matérias polêmicas como a eutanásia, em decorrência de suas peculiaridades e das searas onde provoca efeitos direta e indiretamente.

3 AS DIVERGENTES IDEOLOGIAS ÉTICO-JURÍDICAS NO AMBIENTE DA EUTANÁSIA

A polêmica em torno da problemática da eutanásia não se concentra unicamente na diversidade legislativa existente com relação ao assunto. O direito à morte digna envolve os próprios direitos do homem, abarcando desde a sua autonomia de vontade, passando pela sua personalidade e atingindo, ainda, a sua individualidade.

Em seu valoroso trabalho, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, inicia, em seu primeiro artigo, afirmando que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos”. Continua, ainda, o documento trazendo à tona que os indivíduos “são dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade”.

A Constituição Federal brasileira vigente, de 1988, tida como uma das mais avançadas no que diz respeito à garantia dos direitos individuais fundamentais, assegura o direito à vida e à liberdade, entre outros que possuem relação subjetiva com o princípio da dignidade da pessoa humana, também afirmado constitucionalmente e considerado um dos princípios mais especiais e centralizadores de quaisquer ordenamentos jurídicos.

3.1. Argumentos éticos

É precisamente neste horizonte que surge o conceito de bioética. Para Segre e Cohen (2002), o termo qualifica o ramo da ética e da filosofia que trata de temas concernentes à vida e à morte humanas. Dentre as questões abordadas de forma interdisciplinar pela bioética está a legitimidade moral da eutanásia.

De forma a melhor compreender a bioética, costuma-se reparti-la em macrobioética, que abarca pontos referentes à ecologia e, conseqüentemente, à manutenção da vida humana, e a microbioética, que se debruça, de forma intrínseca, na apreciação da relação entre médico e paciente e entre as instituições e os profissionais de saúde.

Assim como ocorre em outros ramos do conhecimento, a bioética se constitui de fundamentos que lhe dão norte. Para Vieira (2009), são três os princípios fundamentais que norteiam a bioética: a autonomia da pessoa humana, a beneficência

e a justiça. A partir daí, tem-se esses princípios enquadrados como centrais em todas as questões que por ventura envolvam a bioética.

O princípio da beneficência tem bastante a ver com a ideia de se perpetrar o benefício e impedir o sofrimento. Os autores Segre e Cohen não veem diferenciação entre essas duas ações. Nesse sentido, percebem que se tratam na verdade de:

[...] tentativas de delimitar formalmente as responsabilidades, isto é, algo assim: até determinado limite de minha atuação (ou omissão) não serei punido porque me cabia apenas não fazer o mal e não tinha obrigação de fazer o bem, e, de fato, não fiz o mal: ora, em outro momento, minha obrigação é a de fazer o bem, portanto a exigência é maior. [...] As diferenças entre não fazer o mal e fazer o bem são apenas acadêmicas, dependem de interpretações e são apenas resultado do medo que se tem de assumir a implementação dos próprios objetivos. Cabe o exemplo de se querer considerar a eutanásia passiva, a pedido expresso do doente terminal, como não-maleficência e a eutanásia ativa como crime, embora nos dois casos a motivação tenha sido exatamente a mesma, alterando-se a forma de agir. (SEGRE; COHEN, 2002, p. 36).

Assim, seguindo esse entendimento, o ato médico deve priorizar o bem do paciente. Não deve o profissional da saúde se utilizar da ciência médica para causar mal. Não obstante, necessita, também, ouvir os seus interesses, sem que dito ato médico seja desempenhado irrestritamente de modo a causar conflito com a autonomia do indivíduo doente, no que concerne à realização de quaisquer práticas intervencionistas em sua saúde.

Por seu turno, o princípio da justiça depara-se com a noção de igualdade, isto é, procura-se tratar cada paciente conforme o que lhe for justamente devido, assegurando o atendimento apropriado conforme as suas necessidades. Tem-se como objetivo a distribuição de serviços de saúde de forma equitativa e universal, tratando-se a todos igualmente. Sendo assim, não se admite discriminação de tratamento de quaisquer espécies, seja em razão de religião, raça, sexo, nível socioeconômico, dentre outros.

O princípio da autonomia está vinculado à ideia de autorrespeito. Cada pessoa tem o direito de se resolver no tocante aos assuntos vinculados à sua vida. O ser humano tem a capacidade de se autogovernar, em meio a opções dentre as quais tem a liberdade de escolha, tomando decisões relacionadas ao seu corpo, à sua saúde, à sua integridade físico-psíquica e às suas relações sociais.

No contexto de temas inerentes à bioética, em especial a eutanásia, somente se pode falar em autonomia quando a relação entre médico e paciente

oferece informações claras e suficientes acerca da situação, de forma a permitir que o indivíduo possa tomar quaisquer decisões de maneira consciente.

No que concerne à temática do princípio da autonomia, Raz salienta acertadamente que:

Uma pessoa autônoma é aquela que é autora de sua própria vida. Sua vida é o que ela faz dela. [...] Uma pessoa é autônoma somente se tem uma variedade de escolhas aceitáveis disponíveis para serem feitas e sua vida se torna o resultado das escolhas derivadas destas opções. Uma pessoa que nunca teve uma escolha efetiva, ou, tampouco, teve consciência dela, ou, ainda, nunca exerceu o direito de escolha de forma verdadeira, mas simplesmente se moveu perante a vida, não é uma pessoa autônoma. (RAZ, 1984, *apud* ESPÍRITO SANTO, 2006).

Esses princípios se encontram enraizados na definição de homem como pessoa. O ser humano não pode ser tratado como um simples meio de alcançar os interesses coletivos, tendo em vista que possui um valor intrínseco e procura se autodeterminar para efetuar as escolhas que melhor conduzam a sua própria vida e, assim, possa beneficiar a sociedade como um todo.

Portanto, em entendimento similar ao de Barroso (2010), a prevalência da autodeterminação ou dos interesses coletivos, naquilo que permeia a noção de dignidade da pessoa humana, é o que respalda ou não a autorização de procedimentos que reduzam ou não a prolongação da existência do paciente.

A instituição de um princípio como a dignidade humana é tarefa árdua e resulta, por vezes, em saldos abstratos e subjetivos, uma vez que a ideia de dignidade não só envolve a individualidade do ser humano, mas também a cultura, a sociedade e o momento temporal em que ele se encontra inserido.

Na esfera da eutanásia, por conseguinte, é inevitável o choque entre a autonomia de vontade do homem e o valor que este atribui à sua vida. A dilatação da existência de determinado sujeito pode significar uma agressão às suas convicções e, principalmente, a todo os esforços que foram empreendidos na construção do seu ser.

Essa importância dada à vida é fruto dos valores que a sociedade lhe atribui. No entendimento de Dworkin (2003), uma grande parcela das pessoas concorda que a vida humana possui um valor interno ou, ainda, uma característica que a torne sagrada.

A referida concepção de sacralidade pode ser compreendida por intermédio de uma conotação religiosa, entendendo que a não conservação da vida humana representa, de alguma maneira, um insulto à obra criada por meio de intercessão divina.

Se o fato de tais pessoas acabarem com a própria vida é um erro, assim o é a despeito de seus direitos, e não por causa destes. Assim o é porque suas vidas têm valor intrínseco – são sagradas –, ainda que continuar a viver não esteja entre seus próprios interesses. (DWORKIN, 2003, p. 14).

A Igreja Católica secularmente se manifesta, de forma veemente, contra quaisquer práticas que conduzam o homem a dispor da sua vida ou da de outrem.

Também seguindo essa linha de argumentação, o judaísmo considera o homem mero usufrutuário do seu corpo e de sua existência e, conseqüentemente, não lhe caberia agir de forma homicida contra a propriedade e a obra de Deus.

Na perspectiva budista no que diz respeito à eutanásia, não há uma oposição ferrenha, em razão de que a mencionada religião, ou filosofia de vida, a despeito de possuir um posicionamento sensível quanto ao significado da vida, tida como um bem precioso, não a considera divina, pelo fato de seus seguidores não acreditarem na existência de um ser supremo ou de um deus criador.

O valor intrínseco da vida pode, ainda, ser interpretado recorrendo ao emprego de um enfoque evolutivo, no sentido de que a vida humana, tendo em vista todo o seu processo de evolução, possui um atributo de inviolabilidade.

Além dessas concepções, há a consideração de que o ser humano é visto como um investimento tanto da criação divina ou evolutiva quanto da própria criação humana, esta resultante de um processo contínuo, constituído pelas características, culturas e personalidades passadas de geração a geração.

Apreende-se que a eutanásia é um assunto de ordem ética, alcançando perspectivas diversas, envoltas na cultura, moral e religiosidade. O que se está em discussão, na temática da eutanásia, é a consideração para com a individualidade e a solidariedade à dor de quem é acometido por grave moléstia.

Os mais importantes argumentos contra a sua prática são o atributo sagrado da vida humana, a viabilidade de que a aceitação da eutanásia voluntária possa oferecer espaço também para a eutanásia involuntária e para o infanticídio e, maximamente, a possibilidade de erros médicos no diagnóstico.

Os códigos de conduta moral e ética médica são, em sua maioria, avessos ao procedimento da eutanásia, afirmando categoricamente que, em nenhuma hipótese, mesmo que exista um pedido por parte do doente terminal ou de seus familiares, deve-se adotar meios tendentes a exterminar a vida do enfermo.

A ética médica, imbuída de valores humanitários e dimensões humanistas e filosóficas, estrutura-se de modo a garantir a máxima prolongação possível da vida do indivíduo. Não obstante, argumentos éticos confrontadores favoráveis à eutanásia também são encontrados:

[...] a Federação Mundial de Sociedade para o Direito de Morrer com Dignidade [...] luta por três elementos importantes do ponto de vista ético: o direito de não sofrer; o direito de recusar tratamentos que prolongariam uma vida não desejada; e o direito à eutanásia voluntária a pedido do paciente. (PESSINI, 2004, p. 28).

A complexidade dos questionamentos éticos relacionados à eutanásia é notável. O problema vai desde a maneira como se enfrenta o sofrimento humano frente ao amparo da vida, a qualquer custo.

Há indivíduos que conferem à vida uma característica de sacralidade, sendo ela inviolável pelo que representa. A vida humana individual seria produto de criação divina, o que, portanto, provocaria reações truculentas vindas daqueles que são contrários à conduta da eutanásia, visto que a ideia de vida estaria impregnada de um valor interno sacro.

Outros, porém, entendem que esse sentido sagrado da vida humana decorre pelo fato de ela ser o resultado de um processo puramente da natureza.

Seja qual for o motivo do caráter sagrado da vida, muitas pessoas resistem à ideia de eutanásia. Para os que dessa forma entendem, qualquer mácula à vida seria uma agressão a Deus.

Toda forma de eutanásia direta, ou seja, a subministração de narcóticos para provocarem ou causarem a morte, é ilícita porque se pretende dispor diretamente da vida. Um dos princípios fundamentais da moral natural e cristã é que o homem não é senhor e proprietário, mas apenas usufrutuário de seu corpo e da sua existência. Há a pretensão de um direito de disposição direta que visa à abreviação da vida como fim e como meio. Nas hipóteses que vou considerar, trata-se unicamente de evitar ao paciente dores insuportáveis, por exemplo, no caso de câncer inoperável ou doenças semelhantes. Se entre o narcótico e a abreviação da vida não existe nenhum nexo causa direito, e, se ao contrário, a administração de narcóticos ocasiona dois efeitos distintos: de um lado aliviando as dores e de outro abreviando a vida, serão lícitos. Precisamos, porém, verificar se entre os dois efeitos há uma proporção

razoável, e se as vantagens de um compensam as desvantagens do outro. Precisamos, também, primeiramente, verificar se o estado atual da ciência não permite obter o mesmo resultado com o uso de outros meios, não podendo ultrapassar, no uso dos narcóticos, os limites do que for estritamente necessário. (PIO XII, 1956, *apud* SANTOS, 1992, p. 242-243).

O ser humano não quer sofrer, ainda mais quando o próprio corpo lhe causa agonia física e psicológica. Ele busca incansavelmente por uma resolução em todas as direções. Todavia, diante da dor e de uma vida sem perspectiva, encontra-se por ter de decidir entre antecipar a morte ou prolongar uma vida de sofrimento e de angústia.

Antecipando a morte, existe a possibilidade de permanecer o sofrimento psicológico daqueles que foram a favor e efetivaram a sua morte. Prolongando a vida, permanece o sentimento de estender também o sofrimento exaustivo daquele cuja vida perdeu o sentido.

No pensamento de Guimarães (2011), toda essa fundamentação se solidifica na ideia de quantidade de vida, porém, deixa de lado a qualidade dessa vida estendida. Com essa perspectiva, é lógico imaginar que a busca incessante pela continuidade da vida pode, em verdade, estar apenas colaborando com o prolongamento desnecessário e sofrida desta, caracterizando uma outra modalidade de eutanásia, manifestada na forma da distanásia.

A distanásia é sinônimo de tratamento fútil ou inútil, sem benefícios para a pessoa em sua fase terminal. É o processo pelo qual se prolonga meramente o processo de morrer, e não a vida propriamente dita, tendo como consequência morte prolongada, lenta e, com frequência, acompanhada de sofrimento, dor e agonia. Quando há investimento à cura, diante de um caso de incurabilidade, trata-se de agressão à dignidade dessa pessoa. As medidas avançadas e seus limites devem ser ponderados visando a beneficência para o paciente e não a ciência vista como um fim em si mesma. (BIONDO; SILVA; DAL SECCO, 2009).

O paciente enfermo tem o direito de recusar tratamento em sua integralidade e o profissional da saúde deve respeitar essa vontade, posto que é pelo princípio da autonomia que as pessoas desempenham a liberdade na escolha de suas decisões, não competindo a terceiro julgar a sua motivação, por ser uma escolha exclusiva do desejo do indivíduo.

Em contrapartida, o profissional da saúde tem a obrigação de realizar o procedimento, desde que esteja agindo conforme o exercício regular de sua profissão de salvar vida, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, conforme dispõe o

Código Civil, em seu artigo 186: “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. (BRASIL, 2002)

3.2. Argumentos constitucionais

O direito à vida encontra fundamento no artigo 5º, *caput*, da Carta Magna brasileira, tendo inegável importância máxima frente aos demais direitos, sendo, inclusive, pré-requisito à existência e ao exercício de todos os demais.

Ainda na seara da Constituição Federal de 1988, o seu artigo 1º assevera a dignidade da pessoa humana no arrolamento de seus fundamentos, estabelecendo-se, por conseguinte, como um dos princípios-base do direito utilizados em discussões no contexto da eutanásia.

À vista disso, a ideia de dignidade humana assume lugar peculiar no rol de princípios constitucionais, sendo, para Piovesan (2010, p. 31), “a norma maior a orientar o constitucionalismo contemporâneo, nas esferas local e global, dotando-lhe de especial racionalidade, unidade e sentido”.

Sustenta-se que é no princípio da dignidade da humana que a ordem jurídica encontra o próprio sentido, sendo seu ponto de partida e seu ponto de chegada, para a hermenêutica constitucional contemporânea. Consagra-se, assim, a dignidade humana como verdadeiro superprincípio, a orientar tanto o Direito Internacional como o Direito interno. (PIOVESAN, 2010, p. 30).

O princípio da dignidade é uma noção única e inseparável de qualquer ser humano, por meio do qual este é titular de tratamento e estima dignos por parte não só do Estado, mas de toda a sua coletividade.

Conforme entendimento de Dworkin (2003), para se compreender a dignidade é necessário delimitar que sociedade e que época estão em questão. Conquanto, não se pode tratar a importância da vida de determinado indivíduo conforme convencional. É um direito que o indivíduo tem de que sua vida seja reconhecida e importe para a coletividade, independentemente do contexto em questão.

Nesse sentido, busca-se, por meio desse princípio, dar condições de existência minimamente dignas ao ser humano, além de oferecer e originar a sua

participação ativa e corresponsável nos destinos de sua vida e da vida em conjunto com os demais indivíduos.

A dignidade é a demonstração suprema de autonomia do ser humano, pois torna a existência humana um fim em si mesmo, e não somente um simples meio, diferenciando-se assim dos seres que não possuem algum tipo de razão. A idealização da dignidade é tratada com valor absoluto da racionalidade humana. Pessoas são seres racionais e por isso têm vontade. Nesse seguimento, a dignidade é inerente ao indivíduo. Os direitos da personalidade são direitos absolutos e ligados de modo íntimo à pessoa.

Na assimilação de Otero (2007, p. 254), a dignidade humana é um direito “irrenunciável e cumeiro de todo o modelo constitucional, servindo de fundamento do próprio sistema jurídico: o homem e a sua dignidade são a razão de ser da sociedade, do Estado e do direito”.

A definição de dignidade, contextualizada na vida da pessoa humana, é um dos pilares de todo o direito, dado que este parte inicialmente de tudo aquilo de que o ser humano é digno. Por isso, entendem Mota e Barreto:

A dignidade da pessoa humana significa que o indivíduo tem uma esfera existencial e política, que lhe é própria, constituída de direitos e obrigações, que o tornam um sujeito de direitos. A noção de direito e a noção de obrigação mora faz com que sejam correlacionadas, pois ambas deitam as suas raízes sobre a liberdade própria dos agentes espirituais: como escreveu Jacques Maritain, se o homem encontra-se moralmente obrigado às coisas necessárias que possa cumprir o seu destino, ele, homem, tem direito às coisas necessárias para que possa atingir as suas finalidades últimas. (MOTA; BARRETTO, 2011, p. 44-45).

No que concerne ao princípio constitucional da liberdade, este evoca justamente à ideia de respeito à autonomia dos indivíduos, que têm a possibilidade de escolher e se autodeterminar em um contexto. Contudo, o exercício desse direito pressupõe responsabilidade por parte do ser humano, não apenas para consigo mesmo, mas também para com a coletividade em que se encontra inserido.

Além da liberdade, a sociedade deve se pautar pela razoabilidade, respeitando simultaneamente os interesses individuais e da coletividade como um todo. Tendo isso em mente, a vontade de morrer, emanada por aquele que se encontra em situação de dor e sofrimento irreversíveis, deve ser respeitosamente acolhida, uma vez que não macula direitos coletivos.

A eutanásia, portanto, não estaria ameaçando o direito à vida, uma vez que, devido ao estado em que se encontra, o indivíduo não mais goza da plenitude da vida nem a usufrui com qualidade.

Em situações mais extremas, nem mesmo as funções vitais lhe são autônomas. Há doentes que enxergam o tempo que lhes resta como uma experiência dolorosa e, em razão disso, sentem que o melhor a fazer é antecipar a morte.

Ser detentor do direito absoluto à vida, fundamentando-se puramente nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da liberdade, não significa poder usufruir dessa liberdade e dignidade como bem quiser.

Complementando o entendimento acima exposto, Dallari posiciona-se da seguinte maneira:

Entre os valores inerentes à condição humana está a vida. Embora a sua origem permaneça um mistério, tendo-se conseguido, no máximo, associar elementos que a produzem ou saber em que condições ela se produz, o que se tem como certo é que sem ela a pessoa humana não existe como tal, razão pela qual é de fundamental importância para a humanidade o respeito à origem, à conservação e à existência da vida. (DALLARI, 1998, p. 231).

Renunciar ao direito à vida para que lhe seja aplicado o procedimento eutanásico pode parecer uma conjuntura de digna morte, contudo, há quem entenda o conceito como uma mera disponibilidade da vida, como se, por não conseguir induzir uma qualidade de vida digna, esta não tivesse mais sentido ou necessidade de prosseguimento.

O indivíduo que se encontra em estado final da vida não consegue agir por si só. É preciso que o Estado normatize e tipifique a eutanásia, de maneira a garantir um mínimo existencial, entendido este como as condições fundamentadas na liberdade, na procura da felicidade, na igualdade e no respeito à dignidade da pessoa humana.

Há aqueles que acastelam a possibilidade de um modo de morrer coeso com os ideais cultivados em vida. Para eles, prolongar uma vida simplesmente pelo seu caráter sagrado pode significar uma agressão a suas convicções como pessoa e a todo o empenho que esta dedicou à sua vida. É notável o respeito à vida não pela sua manutenção indistintamente, mas pela aceitação de um término honroso.

Dessa forma, na ocasião da eutanásia, a autonomia do sujeito e o valor interno da vida em diversas situações passam a entrar em choque e o Estado tem

problema em solucionar esse conflito, já que termina por instituir um julgamento coletivo e generalizado relativamente a uma situação em que questões individuais são, na verdade, fundamentais e prioritárias.

Com esse mesmo raciocínio, entende Pessini:

Que direito temos de prolongar a vida de um paciente que não deseja continuar a viver e solicita que se coloque um fim à sua existência sofrida? Não seria coerente reconhecer à pessoa não somente um direito à vida, mas também um direito à morte, escolhendo o momento em que não tem mais sentido continuar vivendo? [...] Estamos ampliando a vida ou simplesmente adiando a morte? Deve a vida humana, independentemente de sua qualidade, ser preservada sempre? É dever do médico sustentar indefinidamente a vida de uma pessoa com o encéfalo irreversivelmente lesado? Até que ponto é lícito sedar a dor, ainda que isso signifique abreviar a própria vida? Deve-se empregar todos os aparelhos disponíveis para acrescer um pouco mais de vida a um paciente terminal ou deve-se interromper o tratamento? Deve um tratamento ativo ser utilizado em crianças nascidas com sérios defeitos congênitos, cujo futuro será um contínuo sofrimento ou uma mera vida vegetativa? Sendo possível manter a vida nessas circunstâncias, devem tais vidas ser mantidas? Senão, por quê? A medicina pode fazer, a qualquer custo, tudo o que lhe permite seu arsenal terapêutico? (PESSINI, 2004, p. 28-29).

O mundo contemporâneo enxerga o procedimento eutanásico, mesmo aquele movida por sentimentos de piedade ou de compaixão, como meramente uma ação antecipatória da morte. A problemática da eutanásia é de caráter polêmico, independente do contexto em que se está sendo discutida.

Discutir a legalização da eutanásia é atuar tanto na consistência moderna de acolhimento do indivíduo e de sua autonomia, quando se almeja validar a este um direito pessoal de morrer, quanto na lógica política, pois nesta linha de entendimento o Estado permanece como o ente legitimador desse direito. Esse direito seria uma simples e óbvia consequência de um poder estatal de deixar morrer.

No sistema Estado-nação, os ditos direitos sagrados e inalienáveis do homem mostram-se desprovidos de qualquer tutela e de qualquer realidade no mesmo instante em que não seja possível configurá-los como direitos dos cidadãos de um Estado. [...] As declarações dos direitos devem então ser vistas como o loca em que se efetua a passagem da soberania régia de origem divina à soberania nacional. Elas asseguram a exceptio da vida na nova ordem estatal que deverá suceder à derrocada do ancien regime. Que, através delas, o súdito se transforme, como foi observado, em cidadão, significa que o nascimento – isto é, a vida natura como tal – torna-se aqui pela primeira vez [...] o portador imediato da soberania. O princípio da natividade e o princípio da soberania, separados no antigo regime [...] unem-se agora irrevogavelmente no corpo do 'sujeito soberano' para constituir o fundamento do novo Estado-nação. (AGAMBEN, 2002, p. 134-135).

O indivíduo tem de entender que o sofrimento integra a vida, do mesmo modo como o faz a morte. Contudo, o indivíduo tem, em seu âmago, o desejo de fuga das perturbações da vida e da morte. A questão do direito à vida e do direito de morrer é bem mais embaraçada, trazendo decorrências inúmeras nas searas éticas, jurídicas, morais e religiosas de toda a coletividade.

A dignidade, além de ser um dos embasamentos do estado democrático de direito, pode ser abarcada como a consciência que a pessoa humana tem de sua própria estima. Embora seja convencionalmente antijurídica, a eutanásia não golpeia as importâncias sociais envolvidas pelas normas penais vigentes.

O sentido da vida tem outras veias além de apenas existir. O direito deve se pautar na beatitude do indivíduo. Posto isto, a dilatação da vida unicamente se justifica se oferecer algum benefício ao paciente em situação de sofrimento irreversível. Em se dando a hipótese contrária, a vontade autônoma e consciente de morrer do enfermo deve ser acolhida, uma vez que representa um dos seus direitos individuais constitucionalmente garantidos que podem e devem ser exercidos.

4 A EUTANÁSIA NO DIREITO COMPARADO E NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Por se tratar de uma temática que envolve não apenas e restritamente uma coletividade ou uma nação, mas todo e qualquer ser humano em sua individualidade, o instituto da eutanásia se mostra presente nas mais diversificadas legislações estrangeiras.

Assim sendo, ainda que seja um tema juridicamente recente, o que resulta na escassez ou ausência de tipificação penal concernente à matéria da eutanásia, faz-se imprescindível analisar alguns ordenamentos, sob a égide do direito comparado.

Para fins de exemplificação, grande parte dos países latino-americanos mostra um posicionamento conservador frente à eutanásia, ao passo que no continente europeu é nítida a busca por um caminho mais favorável à permissão do referido procedimento.

A maneira como cada Estado aborda internamente toda a questão da eutanásia revela os valores ético-morais que permeiam a cultura da sua população, influenciando, por conseguinte, o seu ordenamento jurídico.

4.1. Espanha

Historicamente, a polêmica em torno da eutanásia e a discussão quanto à sua regulamentação se fazem presentes na Espanha desde o início do século XX, quando ventilou-se a ideia de transformar a conduta eutanásica numa espécie de homicídio piedoso.

Apesar de jamais ter sido implementado no país, o projeto serviu de espelho para outras legislações, inclusive para o ordenamento jurídico uruguaio, na década de 1930.

Atualmente, a eutanásia continua tipificada como um delito no Código Penal espanhol. Se consumada, assim lecionado por Goldim (1997), “o auxílio a uma pessoa que deseja se suicidar pode ter uma pena de seis meses a seis de prisão”.

Cabe mencionar, sob o pretexto de exemplificação, o caso de Andrea Lago Ordóñez, uma garota de doze anos de idade que padecia, desde o seu nascimento, de uma séria doença neurodegenerativa irreversível.

Depois de a sua situação se agravar e a menina passar a sofrer com as dores da enfermidade, ao ponto de afirmar que não aguentava mais, seus pais entraram com um pedido à Justiça espanhola a fim de desligar os aparelhos que a mantinham viva.

Num primeiro momento, um comitê de ética do hospital em que a menina se encontrava internada acatou a solicitação, contudo, a equipe médica se recusou a atender o pedido. Com a forte repercussão do caso nas mídias espanhola e estrangeira, a equipe voltou atrás em sua decisão e anunciou a retirada dos aparelhos de Andrea.

Conquanto a eutanásia continue sendo definida como um crime na Espanha, pacientes têm o direito de negar tratamento que simplesmente delongue a sua vida de maneira artificial.

4.2. Uruguai

O Uruguai se destaca como sendo um dos primeiros países a tratar juridicamente da eutanásia, estabelecendo, desde 1934, uma espécie de perdão judicial ao indivíduo que praticar o chamado homicídio piedoso, contanto que reste comprovado o cumprimento de determinadas exigências, como bem assinala Goldim (1997) a seguir:

De acordo com a legislação uruguaia, é facultado ao juiz a exoneração do castigo a quem realizou este tipo de procedimento, desde que preencha três condições básicas:

- ter antecedentes honráveis;
- ser realizado por motivo piedoso, e
- a vítima ter feito reiteradas súplicas.

A título de contextualização, um episódio deveras polêmico no Uruguai envolveu dois enfermeiros que aplicaram morfina e ar em pacientes de hospitais renomados do país. O número de vítimas, apesar de incerto, poderia chegar a centenas, no decorrer de sete anos.

Os acusados alegaram ter agido motivados por sentimento de compaixão para com os doentes. No entanto, tais enfermos, mesmo acometidos por graves moléstias, tratavam-se, na verdade, de pacientes não terminais.

As autoridades uruguaias acabaram por rejeitar a alegação de que a ação tenha sido motivada por pena e os enfermeiros foram incriminados por homicídio qualificado.

4.3. Holanda

De maneira semelhante, a Holanda também possui uma respeitável importância no processo de aceitação da prática da eutanásia, tendo em vista que se tornou o primeiro Estado a legalizar o aludido instituto.

O país é uma das maiores referências quando se trata da promoção de ideais progressistas e liberais, como no caso da legalização do uso de drogas na região, que hoje podem ser comercializadas regularmente.

Desde 1993, a prática da eutanásia já vinha sendo aceita na Holanda, sob regras que blindavam o médico contra eventuais processos. Conforme bem elenca Goldim (1997-2003), cinco requisitos foram instituídos pela Corte de Rotterdam, quais sejam:

- 1) A solicitação para morrer deve ser uma decisão voluntária feita por um paciente informado;
- 2) A solicitação deve ser bem considerada por uma pessoa que tenha uma compreensão clara e correta de sua condição e de outras possibilidades. A pessoa deve ser capaz de ponderar estas opções, e deve ter feito tal ponderação;
- 3) O desejo de morrer deve ter alguma duração;
- 4) Deve haver sofrimento físico ou mental que seja inaceitável ou insuportável;
- 5) A consultoria com um colega é obrigatória.

Somente em 2001, a Holanda decidiu por legalizar a conduta da eutanásia, por meio da aprovação de uma lei que, além de manter as condições anteriormente explicitadas, passou a permitir aos médicos, inclusive, a realização desse procedimento em sujeitos menores de idade, entre doze e dezesseis anos, desde que se confirme serem capazes de discernimento e após o devido consentimento dos seus pais ou responsáveis.

Embora seja permitida no ordenamento holandês, o procedimento da eutanásia somente é passível de concretização se verificado que o desejo de exterminar a vida partiu do próprio doente terminal, situação esta que deve ser necessariamente atestada por uma comissão de médicos especialistas, além de

necessitar da confirmação de que não há mais chance qualquer de cura ou de tratamento para o indivíduo enfermo.

4.4. Luxemburgo e Bélgica

Semelhante à legislação da Holanda, Luxemburgo e a Bélgica possuem um tratamento bastante liberal no tocante à eutanásia. No entanto, particularmente no que concerne ao Estado belga, este versa sobre o assunto de maneira mais restritiva, criando, até mesmo, um comitê de controle cujo desempenho é supervisionar todas as ocorrências de eutanásia no país.

Além do mais, em se tratando de indivíduo com escassos meios financeiros, pode o mesmo recorrer ao Estado para que providencie a conduta do instituto.

Por outro lado, a admissão da Eutanásia nesses países europeus não foi bem recebida por alguns setores da sociedade. No caso de Luxemburgo, o grão-duque Henrique de Luxemburgo, desfavorável à aprovação do texto que passava a permitir a prática, negou-se a assinar tal lei, o que fez com que o parlamento luxemburguês alterasse a Constituição do país, com o objetivo de limitar os poderes do chefe de Estado.

4.5. Estados Unidos

Nos Estados Unidos, a temática da eutanásia é ainda mais polêmica, tendo em vista a autonomia que os seus cinquenta estados possuem com relação ao governo federal. Mesmo que ainda estejam submissos à soberania da Constituição estadunidense, os estados são moderadamente independentes no que concerne ao provimento e gerenciamento de investimentos nas áreas de educação, segurança e saúde públicas.

Nesse contexto, ao se deparar com diversos casos com relação à temática da eutanásia, alguns estados norte-americanos passaram a atuar de modo favorável ao procedimento.

O primeiro deles foi o estado do Oregon, que permitiu, a partir de 1997, não a eutanásia, mas o suicídio assistido, consistindo na prescrição de doses letais de medicamentos para indivíduos que se encontrem em situação terminal de vida. Os

enfermos terminais devem ser maiores de idade, além de solicitarem o procedimento tendo plena consciência.

No intuito de enriquecer ainda mais a temática, o professor Goldim (1997-2000) complementa as informações acima dispostas, aduzindo que:

O médico assistente deverá chamar um colega em consultoria para confirmação do diagnóstico. Também poderá ser feita uma avaliação da capacidade da pessoa que está solicitando o procedimento, a ser feita por um profissional habilitado. Os prazos mínimos para reflexão foram estabelecidos, assim como os instrumentos necessários para a documentação adequada de todos os critérios, prazos e manifestação de vontade.

À guisa do estado do Oregon, outras unidades da Federação estadunidense decidiram por legalizar a prática do suicídio assistido, quais sejam, Montana, Vermont, Novo México e Washington.

Mais recentemente, no ano de 2015, a Califórnia também sinalizou a inclusão do estado no restrito grupo de unidades da Federação que aprovam o auxílio de médicos a pacientes terminais que desejam pôr fim à própria vida. A lei californiana tem como base o texto legal vigente no estado do Oregon.

Fora dessas jurisdições, a eutanásia e o suicídio assistido continuam proibidos, sendo a sua prática equiparada ao homicídio, ainda que haja a manifestação de vontade do sujeito enfermo.

Dworkin complementa o assunto da seguinte maneira:

Hoje, todos os estados norte-americanos reconhecem alguma forma de diretriz antecipada: ou os “testamentos de vida” (documentos nos quais se estipula que certos procedimentos médicos não devem ser utilizados para manter o signatário vivo em circunstâncias específicas), ou as “procurações para a tomada de decisões em questões médicas” (documentos que indicam uma outra pessoa para tomar decisões de vida e de morte em nome do signatário quando este já não tiver condições de tomá-las). E todos sabemos que talvez tenhamos de tomar tais decisões – na qualidade de parentes, amigos ou médicos – em lugar de outros que não assinaram os “testamentos de vida” ou as procurações acima referidas. (DWORKIN, 2003, p. 252).

Um dos casos de máxima reverberação nos Estados Unidos e no mundo e que envolve a questão da prática da eutanásia é o de Terri Schiavo, uma mulher de São Petersburgo, no estado da Flórida, que sofreu um ataque cardíaco em 1990 e, devido à falta de oxigênio no cérebro resultante da parada, entrou em um quadro de

estado vegetativo irreversível, no qual permaneceu, com a ajuda de aparelhos, por cerca de quinze anos.

Durante anos, os pais e o marido de Terri travaram um embate judicial com relação à manutenção ou não dos aparelhos que a mantinham viva artificialmente. De um lado, o marido afirmava que Terri, quando ainda consciente, havia manifestado inúmeras vezes a vontade de não permanecer viva em tal condição, caso viesse a passar por essa situação. Antagonicamente, os pais da paciente a queriam viva por acreditar que a filha ainda estava consciente, apesar de os médicos terem atestado que a mulher se encontrava em estado vegetativo imutável.

O fato em questão envolveu as instâncias federais dos Estados Unidos e até mesmo o então presidente George W. Bush, que se mostrava favorável à manutenção da vida artificial de Terri. Os pais da paciente apelaram inúmeras vezes a tribunais da Flórida e, até mesmo, à Suprema Corte norte-americana, contudo, a última decisão, datada de 2005, foi no sentido de autorizar a retirada dos aparelhos que mantinham Terri Schiavo viva.

4.6. Austrália

Do outro lado do mundo, a Austrália protagonizou um caso atípico na história da evolução da abordagem jurídica no campo da eutanásia. Em meados da década de 1990, o Território do Norte do país aprovou uma lei que admitia que médicos pudessem pôr fim à vida de pacientes em fase terminal que desejassem morrer, em virtude das dores insuportáveis concernentes à doença da qual estivessem padecendo.

Enquanto estava em vigor, a conduta da eutanásia era concedida àqueles que preenchessem os muitos requisitos estabelecidos pela Lei dos Direitos dos Pacientes Terminais.

Dentre as mais de vinte exigências dispostas na lei supramencionada, as mais importantes, no julgamento de Pícolo, eram as seguintes:

Os requisitos para a concessão da eutanásia eram: o paciente ser maior de 18 anos; ser portador de doença letal em fase terminal; ter diagnóstico e prognóstico confirmados por dois médicos; indisponibilidade de tratamentos para amenizar o sofrimento decorrente da patologia e afastada por psiquiatra a hipótese de depressão clínica tratável. O paciente, após conhecer todas as opções de tratamento deveria preencher um certificado de solicitação

específico, submetido ao Ministério da Saúde, tudo acompanhado por um promotor. (PÍCOLO, 2012).

Contudo, menos de um ano após a aprovação da lei, ela foi derrubada, em uma apertada votação e em sentido diverso das pesquisas de opinião pública, que apontavam uma aceitação de aproximadamente 70% da população com relação à legislação da eutanásia.

Desse modo, a Austrália se tornou a primeira e, até o momento, única nação a inicialmente avançar com a legalização da eutanásia e, posteriormente, recuar de sua decisão.

4.7. Itália, França, Suécia e Suíça

Há países que tratam a conduta da eutanásia de modo comparado a uma espécie de homicídio ou de assistência ao suicídio. Na Itália, por exemplo, mesmo que exista autorização por parte do enfermo terminal, a prática, em quaisquer circunstâncias, é tipificada como homicídio, com pena prevista de seis a quinze anos de reclusão. Nem mesmo a renúncia ao tratamento clínico é permitida no estado italiano.

Por seu turno, embora penalize a conduta da eutanásia, caracterizando-a como homicídio involuntário, a França o faz considerando a aquiescência da vítima. Entretanto, posições mais liberais quanto à prática começaram a ser adotadas no país, com o advento da lei Leonetti, que garante a suspensão de tratamentos médicos supérfluos, cuja única finalidade é a conservação artificial da vida do paciente em estado terminal.

Em caminho similar ao da França, a Suécia e a Suíça permitem que ao sujeito em fase terminal seja aplicada a eutanásia em sua modalidade passiva, ou seja, admite-se a escolha entre a conveniência ou não da manutenção de aparelhos que mantenham o indivíduo vivo artificialmente.

4.8. Brasil

No Brasil, a prática da eutanásia não possui explicitamente uma tipificação penal. Todavia, entende-se que a sua conduta deve ser enquadrada como homicídio, disposto no artigo 121 do Código Penal brasileiro vigente.

Dessa maneira, em concordância com a visão de Guimarães:

O Código Penal em vigor (parte especial, de 1940) traz, na figura do homicídio, causa especial de diminuição de pena na hipótese do agente homicida cometer o crime impelido por motivo de relevante valor social, ou moral. A exposição de motivos do Código entendeu que o significado desse móvel da conduta é aquele aprovado pela moral prática, como o exemplo da compaixão ante o irremediável sofrimento da vítima, ou seja, a situação do homicídio eutanásico. (GUIMARÃES, 2011, p. 140).

Tendo isso em mente, percebe-se que a prática da eutanásia no Estado brasileiro configura-se com uma qualidade de homicídio privilegiado, adequando-se aos termos do parágrafo primeiro do artigo acima referido, que profere que haverá redução da pena quando “o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral” (BRASIL, 1940).

Vale ressaltar, ainda, que o ordenamento jurídico brasileiro não leva em conta a concordância da vítima na prática da eutanásia, para fins de exclusão de ilicitude, tendo em vista que o consentimento do ofendido não está devidamente amparado como uma das causas de exclusão de ilicitude, arroladas no artigo 23 do texto legal penal:

Art. 23 – Não há crime quando o agente pratica o fato:

I – em estado de necessidade;

II – em legítima defesa;

III – em estrito cumprimento do dever legal ou no exercício regular de direito. (BRASIL, 1940).

Entretanto, o fato de ter havido consentimento do paciente terminal pode resultar no atendimento às chamadas circunstâncias judiciais, pelo disposto no artigo 59 do Código Penal, guiando o juiz durante a dosimetria da pena.

No Senado Federal, tramita, sob a denominação de Projeto de Lei do Senado nº 236, do ano de 2012, o anteprojeto de reforma do Código Penal brasileiro vigente.

Entre outras propostas, o referido projeto tem o objetivo de tornar mais amenas as sanções para a modalidade ativa da eutanásia, permitindo, inclusive, a substituição da pena privativa de liberdade por penas restritivas de direito e multa e até a suspensão condicional da pena, desde que o autor da conduta tenha agido

motivado por sentimento de piedade e de compaixão com relação ao paciente em estado terminal.

Se for aprovado o projeto, a conduta da eutanásia deve se configurar tipificada como delito por meio da redação a seguir transcrita:

Eutanásia

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave:

Pena – prisão, de dois a quatro anos.

§ 1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima.

Exclusão de ilicitude

§ 2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão. (PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 236, 2012).

Nessa conjuntura, apreende-se que, com a reforma do Código Penal brasileiro, a conduta eutanásica deve efetivamente passar a se tornar um tipo penal específico.

A pena do novo tipo penal, comparada à pena atual do crime de homicídio, apresenta-se com um conteúdo bem mais brando, tendo a possibilidade, ademais, de se conceder o instituto do perdão judicial, se atendido o disposto na hipótese do parágrafo segundo do artigo acima disposto.

CONCLUSÃO

Diante do estudo do tema da eutanásia, ao longo de todo o presente trabalho, percebe-se a complexidade do instituto, em todas as extensões do conhecimento em que está envolvido, como a ética, a medicina, a religião e o próprio direito.

A conduta da eutanásia passou por diversas transformações interpretativas e contextuais ao longo da história humana, tendo sido tratada desde como método de se livrar de sujeitos que não tinham utilidade à comunidade em que se encontravam inseridos, como idosos e pessoas com deficiência nas sociedades primitivas, até como meio de extermínio arbitrário em massa de indivíduos marginalizados, que compunham as chamadas minorias sociais, como a perseguição imposta pelo regime nazista de Adolf Hitler durante o período da Segunda Guerra Mundial.

Foi necessária uma abordagem constitucional garantista para que se pudesse analisar a prática da eutanásia e perceber que ela está intimamente conectada a princípios fundamentais do indivíduo, como a autonomia da vontade e a dignidade da pessoa humana, os quais governam o sujeito não apenas no âmbito da sociedade, mas também em si mesmo.

As legislações estrangeiras, no tocante ao tópico da prática eutanásica, ainda caminham a passos curtos e desencorajados, tanto no sentido de efetivamente considerar o assunto legalmente, como é o caso do Brasil, que necessita recorrer à analogia para tratar a conduta como um delito, quanto na possibilidade de transformá-la de fato num procedimento legalizado e devidamente regulamentado em seus territórios.

A legalização da eutanásia, no entanto, exige um posicionamento maduro da coletividade e do ordenamento jurídico pátrio. Afinal, trata-se de uma situação em que um sujeito enfermo, sem chance alguma de recuperação e cura, e padecendo de dores insuportáveis, não enxerga, e muito certamente não há, outra solução senão findar a agonia por meio da aplicação do instituto da eutanásia.

Se, por um lado, ninguém tem o direito de matar outra pessoa, ainda que esta o deseje, por outro, ninguém tem o direito de obrigar e manter outrem em uma situação de vida que lhe retire, ainda que de maneira parcial, o significado de viver dignamente.

Criminalizar a conduta da eutanásia, com o objetivo de impedir a sua prática, não passa de uma falácia, uma vez que estar-se-ia proporcionando o seu procedimento ilegal, provocando danos maiores ao indivíduo em situação terminal e a toda a sociedade. A correta regularização e a contínua apreciação de ocorrências particulares são, no momento, as melhores alternativas para a resolução de conflitos no âmbito da eutanásia, devendo-se sempre respeitar a situação do doente terminal, tendo como foco a sua dignidade como pessoa humana.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Homo sacer**: o poder soberano e a vida nua. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

AFP. Luxemburgo é o terceiro país europeu a legalizar a eutanásia. **Diário do Grande ABC**. São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.dgabc.com.br/Noticia/256342/luxemburgo-e-o-terceiro-pais-europeu-a-legalizar-a-eutanasia?referencia=buscas-lista>>. Acesso em: 23 maio 2016.

ASÚA, Luis Jiménez de. **Liberdade de amar e direito a morrer**. Tomo II: eutanásia e endocrinologia. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: natureza jurídica, conteúdos mínimos e critérios de aplicação. Versão provisória para debate público. Mimeografado, 2010.

BIONDO, Chaiane Amorim; SILVA, Maria Júlia Paes da; DAL SECCO, Lígia Maria. **Distanásia, eutanásia e ortotanásia**: percepções dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva e implicações na assistência. Ribeirão Preto: São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000500003&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 9 maio 2016.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Direito de personalidade e autonomia privada**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

_____. **Código Penal**. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Rio de Janeiro, 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm>. Acesso em: 22 out. 2015.

_____. **Código Civil**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm>. Acesso em: 24 out. 2015.

_____. **Projeto do novo Código Penal**. Projeto de Lei do Senado nº 236, de 09 de julho de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=111516&tp=1>>. Acesso em: 20 out. 2015.

CARMO, Marcia. 'Eutanásia' de pacientes não terminais comove Uruguai. **BBC**. Buenos Aires, 2012. Disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2012/03/120319_enfermeiros_uruguai_mc_rc.shtml>. Acesso em: 24 maio 2016.

DALLARI, Dalmo de Abreu. Bioética e direitos humanos. In: COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; GARRAFA, Volnei; OSELKA, Gabriel. **Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida**: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

ESPÍRITO SANTO, André Mendes. Eutanásia e vida digna: uma questão de direitos humanos. **Âmbito Jurídico**. Rio Grande, 2006. Disponível em: <http://ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1025>. Acesso em: 20 maio 2016.

FOLHAPRESS. Justiça do Uruguai diz que enfermeiros não mataram por penal. **Jornal Agora**. Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: <<http://jornalagora.com.br/site/content/noticias/detalhe.php?e=4&n=25786>>. Acesso em: 24 maio 2016.

FOLHA ONLINE. Terri Schiavo morre aos 41 anos nos EUA. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u82109.shtml>>. Acesso em: 25 maio 2016.

GALEN, Clemens von. **The History Place**: World War II in Europe. 1941. Disponível em: <<http://www.historyplace.com/worldwar2/timeline/sermon.htm>>. Acesso em: 3 dez. 2015.

GUIMARÃES, Marcello Ovídio Lopes. **Eutanásia**: novas considerações penais. Leme: J. H. Mizuno, 2011.

GODOY, Gabriel Gualano de; DIAS, Rebeca Fernandes. **Paradoxos do direito de viver e de morrer**. Disponível em: <<http://www.revistas.ufpr.br/direito/article/view/9418/6510>>. Acesso em: 17 maio 2016.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia – Uruguai**. UFRGS. Rio Grande do Sul. 1997. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanuru.htm>>. Acesso em: 10 maio 2016.

_____. **Eutanásia – Holanda**. UFRGS. Rio Grande do Sul. 1997-2003. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanol.htm>>. Acesso em: 10 maio 2016.

_____. **Eutanásia – Espanha**. UFRGS. Rio Grande do Sul. 1997. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanesp.htm>>. Acesso em: 10 maio 2016.

_____. **Suicídio assistido – Oregon-EEUU**. UFRGS. Rio Grande do Sul. 1997-2000. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanore.htm>>. Acesso em: 26 maio 2016.

HUETE, Cristina; VIZOSO, Sonia. Morre Andrea, a menina cujos pais pediam que tivesse um final digno. **El País**. Santiago de Compostela, 2015. Disponível em: <http://brasil.elpais.com/brasil/2015/10/09/internacional/1444386417_045775.html>. Acesso em: 24 maio 2016.

HUMPHRY, Derek; WICKETT, Ann. **El derecho a morir**: comprender la eutanasia. 1 ed. Espanha: Tusquets Editores, 1989.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Bioética nas questões da vida e da morte**. São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642003000200008> Acesso em: 18 set. 2015.

MINOIS, George. **A história do suicídio**. Lisboa: Editorial Teorema, 2001.

MOTA, Mauricio; BARRETTO, Vicente de Paulo. **Por que estudar filosofia do direito?**: aplicações da filosofia do direito nas decisões judiciais. Brasília: Enfam, 2011.

OLIVEIRA, A. Bernardes de. **A evolução da medicina até o início do século XX**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1981.

OLIVEIRA, Edmundo. **Eutanásia no direito comparado**. In: Revista Jurídica CONSULEX, Ano V. nº 114, 15 de outubro de 2001.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <<http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2016.

OTERO, Paulo. **Instituições políticas e constitucionais**. Lisboa: Almedina, 2007.

PESSINI, Léo. **Até quando prolongar a vida**. 2 ed. São Paulo: Editora Loyola, 2001.

_____. **Eutanásia**: por que abreviar a vida? São Paulo: Editora Loyola, 2004.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 11 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010.

PÍCOLO, Guilherme Gouvêa. O direito de morrer: eutanásia, ortotanásia e distanásia no direito comparado. **Portal Jurídico Investidura**. Florianópolis, 2012. Disponível em: <<http://investidura.com.br/biblioteca-juridica/artigos/direito-constitucional/232395-o-direito-de-morrer-eutanasia-ortotanasia-e-distanasia-no-direito-comparado>> Acesso em: 25 maio 2016.

RODRIGUES, Paulo Daher. **Eutanásia**. Belo Horizonte: Del Rey, 1993.

SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. **Declaração sobre a eutanásia**. 1980. Disponível em: <http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html>. Acesso em: 3 dez. 2015.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **Transplante de órgãos e eutanásia**: liberdade e responsabilidade. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 1992.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Direito de morrer**: eutanásia, suicídio assistido. 2 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. **Bioética**. 3 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002.

SILVA, Sônia Maria Teixeira da. Eutanásia. **Revista Jus Navigandi**. Teresina, 2000. Disponível em: <<http://www.jus.com.br/artigos/1863>>. Acesso em: 19 set. 2015.

VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia**: humanizando a visão jurídica. Curitiba: Juruá, 2009.

WILLKE, Dr. J. C. e Sra. **O aborto**. 2 ed. Edições Paulinas, 1980.